Supplément au manuel d'utilisation

Utilisation de ce supplément

Utilisez ce supplément conjointement avec le Manuel d'utilisation du laser FS lors de la réalisation d'une résection circulaire lamellaire intrastromale en option.

Géométrie opérationnelle – Résection circulaire lamellaire intrastromale en option

Les canaux intrastromaux constituent une découpe circulaire sans découpe latérale à la profondeur désirée. La découpe circulaire est réalisée à un rayon interne prédéterminé en partant du centre de la cornée et se poursuit vers l'extérieur à la manière d'une spirale jusqu'à un rayon externe prédéterminé. Cette incision est suivie d'une petite incision d'entrée continue dans le sens radial qui commence à la profondeur du canal et progresse vers la surface de la cornée.

Une vue schématique par le dessus d'une résection du canal intrastromal est proposée dans la figure 1 ci-dessous (à gauche). L'incision d'entrée, représentée par la ligne continue en gras, est la seule ouverture pratiquée à la surface de la cornée. Une coupe transversale schématique de la résection du canal est proposée dans la figure 2 ci-dessous (à droite). L'angle de vue est tel que l'incision d'entrée (rectangle gris) est parallèle au plan de la figure.

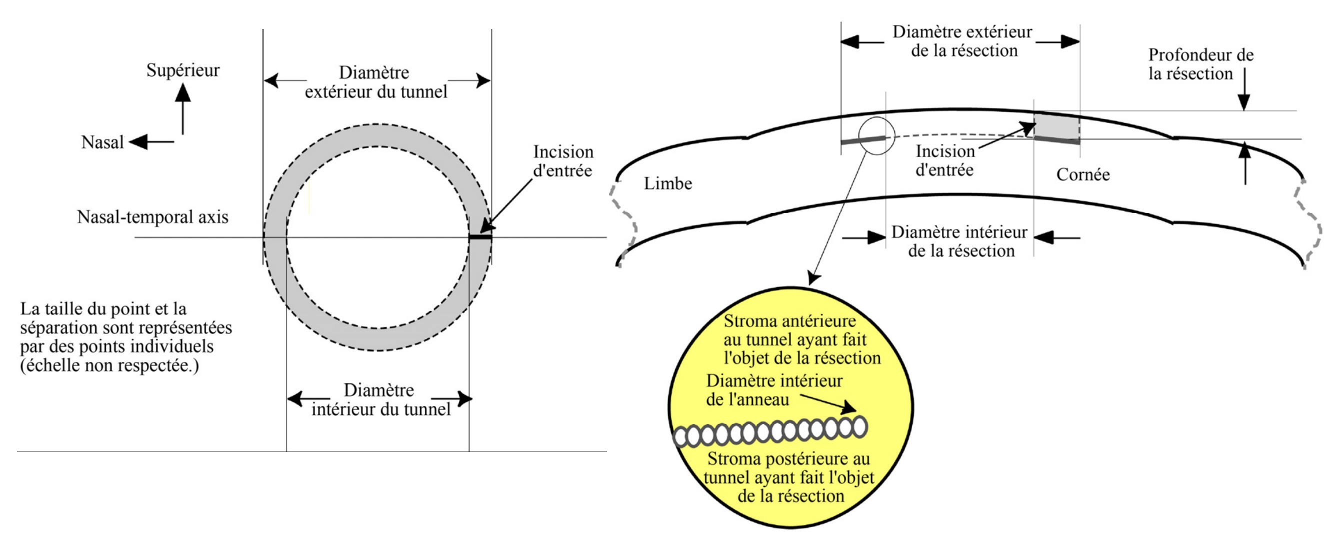


Figure 1 **Figure 2**

Avertissements

Les avertissements suivants doivent être pris en compte pour une utilisation sans danger de la résection circulaire lamellaire intrastromale :



AVERTISSEMENT : l'utilisation de ce système avec l'application Résection circulaire lamellaire intrastromale en option nécessite que l'utilisateur fournisse un dispositif de mesure de l'épaisseur cornéenne étalonné.



AVERTISSEMENT : la profondeur dans la cornée d'une résection circulaire lamellaire intrastromale en option doit être programmée sur au moins 125 µm au-dessus de l'endothélium cornéen (c.-à-d. épaisseur cornéenne mesurée dans la zone d'incision prévue diminuée de 125 µm).